

Stellingen behorend bij het proefschrift:

New Clinical Concepts in Inguinal Hernia

Ruben Nico van Veen



3 april 2008

1. Liesbreukchirurgie onder locale infiltratie anesthesie verdient de voorkeur boven liesbreukchirurgie onder spinaal anesthesie. *(dit proefschrift)*
2. Identificeren en sparen van zenuwen is beter dan negeren (en mogelijk doornemen) van zenuwen. *(dit proefschrift)*
3. Chronische liesklachten zijn self limiting (niet chronisch). *(dit proefschrift)*
4. Een open processus vaginalis leidt tot een grotere kans op het ontwikkelen van een liesbreuk. *(dit proefschrift)*
5. Ook op lange termijn zijn liesbreukcorrecties met behulp van mesh superieur aan non-mesh technieken. *(dit proefschrift)*
6. Het gedocumenteerde recidiefpercentage van verschillende liesbreuktechnieken is een onderschat percentage. *(dit proefschrift)*
7. De toepassing van gegeneraliseerde evidence-based geneeskunde leidt niet automatisch tot een adequate, individualistische aanpak.
8. Wie te vroeg juicht, heeft toch alvast plezier gehad.
9. Ervaring is iets wat je pas krijgt vlak nadat je het nodig hebt gehad.
10. Waar het in de sport gaat om het winnen, gaat het in de muziek om het gelijke spel.
11. Reeds behaalde resultaten zijn in de evidence-based geneeskunde, in tegenstelling tot beleggen in aandelen, wel een garantie voor de toekomst.